

产后出血最佳治疗方案研究

周 旭¹, 贾 莉², 常冬梅¹, 薛爱琴², 王梦军¹ (1. 陕西省延安市宝塔区妇幼保健院 716000; 2. 陕西省延安市人民医院 716000)

【摘要】 目的 探讨可应用于产后出血的最佳治疗方案。**方法** 对 2011 年 2 月至 2013 年 2 月于陕西省延安市宝塔区妇幼保健院接受治疗的 96 例产后出血患者的病历资料进行回顾性分析。根据治疗方案的不同,将患者分为宫缩剂组、宫腔填塞组、背带式缝合组及子宫切除组,每组患者 24 例。采用统计学方法比较各研究组的起效时间、出血量、止血率及总有效率。**结果** 各研究组患者出血量比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。子宫切除组、宫腔填塞组总有效率高于宫缩剂组+背带式缝合组,但起效时间晚于后两者($P < 0.05$)。**结论** 在产后出血不同治疗方案中,背带式缝合手术难度较大,耗时较长,不建议使用;宫腔填塞止血操作简便,疗效显著,值得推广应用;若产妇产后出血病情严重,可酌情考虑采用子宫切除治疗。

【关键词】 回顾性分析; 产后出血; 治疗; 有效率

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.17.031 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)17-2415-02

Research of optimal methods for the treatment of postpartum hemorrhage ZHOU Xu¹, JIA Li², CHANG Dong-mei¹, XUE Ai-qin², WANG Meng-jun¹ (1. Maternal and Child Health Care Hospital of Baota District, Yan'an, Shaanxi 716000, China; 2. Yan'an Municipal People's Hospital, Yan'an, Shaanxi 716000, China)

【Abstract】 Objective To explore the optimal methods for the treatment of postpartum hemorrhage. **Methods** Clinical data of 96 patients with postpartum hemorrhage, treated in Maternal and Child Health Care Hospital of Baota District during Feb. 2011 and Feb. 2013, were retrospectively analyzed. According to therapeutic methods, all patients were divided into uterotonic group, intrauterine packing group, B-lynch sutural group and hysterectomy group, with 24 patients in each group. Effecting time, bleeding amount, hemostasis rate and total effective rate were compared between all groups. **Results** There was significant difference of bleeding amount between all groups ($P < 0.05$). The total effective rates of intrauterine packing group and hysterectomy group were obviously higher than uterotonic group and B-lynch sutural group, while effecting time of the former two groups was longer than the later two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Among all of the four methods for the treatment of postpartum hemorrhage, B-lynch sutural surgery could be difficult for operation and time consuming, intrauterine packing could simple for operation and significant efficient, and hysterectomy should be only performed when pathogenetic condition of patents are severe.

【Key words】 retrospective analysis; postpartum hemorrhage; treatment; effective rate

产妇在胎儿娩出后 24 h 内阴道出血量超过 500 mL 即可诊断为产后出血,包括胎儿娩出后至胎盘娩出前、胎盘娩出后至产后 2 h、产后 2~24 h 共计 3 个时期,出血多发生在前两个时期。宫缩乏力是导致产后出血的最常见原因,其次为胎盘因素、软产道裂伤,少数患者因凝血功能障碍所致。宫缩剂治疗、宫腔填塞止血和子宫切除是应用于产后出血的常用治疗方案,背带式缝合应用较少^[1-3]。本研究以 96 例产后出血患者为研究对象,采用回顾性分析的方法,分析了不同方案的治疗效果,旨在探讨产后出血的最佳治疗方案,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 2 月至 2013 年 2 月于陕西省延安市宝塔区妇幼保健院治疗的产后出血患者 96 例,按治疗方法不同分为宫缩剂组 24 例、宫腔填塞组 24 例、背带式缝合组 24 例、子宫切除组 24 例。四组患者年龄、孕龄、既往病史等比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 宫缩剂组采用静脉滴注宫缩剂治疗。宫腔

填塞组治疗方法:将干净、无菌纱布条的尾端从宫颈塞入子宫腔,填满、压实以止血。背带式缝合组治疗方法:采用 1 号可吸收线,在距离子宫下缘切口右侧中外 1/3 的位置约 1.5~2.5 cm 处,由外侧至内侧垂直进针,从相互对应的上缘处出针;随后将缝线向子宫底部右侧中外 1/3 处拉近,同时向子宫后方折返至子宫右侧骶骨韧带的上方;于子宫下段切口水平处,自外向内,由右向左缝合,于左侧对应处水平出针。同样方法缝合子宫左半部。缝合完毕后,缓慢拉紧缝合线的两端并打结。子宫切除组治疗方法:经切口探查、切离后,切断子宫。

1.2.2 评价指标 回顾性分析患者病历资料,统计分析止血治疗起效时间、出血量,计算止血率(止血率=有效止血患者例数/患者总例数 $\times 100\%$)。治疗后阴道出血大量小于 500 mL 判为显效,出血量(500~<1 000)mL 判为有效,出血量大于 1 000 mL 判为无效^[4-5]。总有效率=(显效患者例数+有效患者例数)/患者总例数 $\times 100\%$ 。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件进行数据处理和统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,多组间比较采用方差分析;计

数资料以百分率表示,组间比较采用卡方检验。 $P < 0.05$ 为比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各研究组起效时间及出血量等指标比较 治疗后,宫缩剂组起效时间最快,宫腔填塞组最慢($P < 0.05$);宫腔填塞组出血量最小,背带式缝合组出血量最大($P < 0.05$);子宫切除组止血率最高,背带式缝合组止血率最低($P < 0.05$),见表 1。

表 1 止血治疗后起效时间、出血量及止血率比较($n=24$)

| 组别 | 起效时间($\bar{x} \pm s, h$) | 出血量($\bar{x} \pm s, mL$) | 止血率[%(n)] |
|----------------|----------------------------|----------------------------|---------------|
| 宫缩剂组 | 0.09 ± 0.12 | 1 000 ± 482 | 83.33(20) |
| 宫腔填塞组 | 30.00 ± 5.27 | 1 000 ± 475 | 91.67(22) |
| 背带式缝合组 | 13.00 ± 10.24 | 1 700 ± 125 | 79.17(19) |
| 子宫切除组 | 21.00 ± 19.63 | 1 500 ± 500 | 95.83(23) |
| t 或 χ^2 | 12.312 3 | 7.902 1 | 4.321 5 |
| P | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.2 各研究组疗效比较 子宫切除组与宫腔填塞组有效率较高,宫缩剂有效率次之,背带式缝合组总有效率最低($\chi^2 = 9.312 1, P < 0.05$),见表 2。

表 2 各研究组疗效比较[$n(\%)$ 或%, $n=24$]

| 组别 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|--------|-----------|-----------|----------|-------|
| 宫缩剂组 | 11(45.83) | 9(37.50) | 4(16.67) | 83.33 |
| 宫腔填塞组 | 4(16.67) | 18(75.00) | 2(8.33) | 91.67 |
| 背带式缝合组 | 10(41.67) | 9(37.50) | 5(20.83) | 79.17 |
| 子宫切除组 | 10(41.67) | 13(54.17) | 1(4.17) | 95.83 |

3 讨论

产后出血临床产科常见疾病,如治疗不当,有可能危及产妇生命及生育功能^[6]。产后出血的病因以宫缩乏力最为常见,即孕妇分娩后子宫肌肉纤维无法正常收缩,从而丧失对血管有效的压迫作用^[7-9]。产后出血治疗方法较多,因此,明确不同方法的治疗效果,有助于临床治疗方案的选择。回顾性分析法是通过对患者临床资料进行的统计分析,从而获得疾病发病原因、发病率及其他临床特征等信息,也是用于确定最佳干预性治疗方案的常用方法^[10-11]。本研究即采用回顾性分析的方法,对产后出血治疗方案进行了分析。本研究涉及的治疗方案包括宫缩剂治疗、宫腔填塞治疗、背带式缝合治疗和子宫切除治疗。研究结果显示,在上述 4 中治疗方案中,宫缩剂治疗见效最快,出血量相对较少,可用于其他方法治疗无效或需要紧急处理时。背带式缝合术虽见效较快,但产妇出血量较多,有效率偏低,不适宜推广使用^[12-15]。子宫切除治疗的有效率较高,出血量也较少,但患者切除子宫后,将丧失生育能力。因此,除非患者凝血功能严重障碍,出血量极大,一般不建议采用子宫切除治疗方案^[16]。宫腔填塞止血治疗操作方便、简单,有效率较高,患者出血量较少,而且适用于各级医院,值得深入研究与推广^[17-19]。此外,为避免产后出血的发生,孕妇应重视产前检查,防止畸形胎及死胎造成的凝血功能障碍^[20]。

综上所述,临床应针对产后出血的不同原因,合理选择疗效最佳的治疗方案。背带式缝合手术难度较大,耗时较长,不

建议使用;宫腔填塞止血操作简便,疗效显著,值得推广应用。此外,在产妇产后出血病情严重的情况下,可酌情考虑采用子宫切除治疗。

参考文献

- [1] 王海霞. 卡贝缩宫素预防剖宫产术后出血疗效观察[J]. 中国药物与临床, 2011, 11(21): 60-61.
- [2] 陈开华. 催产素对第三产程应用效果观察[J]. 当代医学, 2009, 16(11): 56-57.
- [3] 李素凤. 急症子宫切除术在产科大出血中的应用分析[J]. 中国卫生产业, 2011, 12(4): 57-59.
- [4] 郭鹏. 益母草的药理学研究进展[J]. 武警医学院学报, 2008, 17(1): 83-85.
- [5] 徐爱群. 益母草注射液缩宫止血疗效初步观察[J]. 中华妇幼临床医学杂志, 2007, 3(2): 88-90.
- [6] 陈亚军. 米索前列醇治疗产科出血的疗效观察[J]. 吉林医学, 2010, 31(24): 4092-4093.
- [7] 韩莲, 李林. 米索前列醇预防产后出血 300 例分析[J]. 陕西医学杂志, 2009, 38(1): 127-128.
- [8] 杨慧军. 卡前列甲酯栓减少产后出血的临床观察[J]. 中国生育健康杂志, 2009, 20(3): 166-168.
- [9] 吴连方, 刘妍, 阮焱. 卡前列素防治高危产妇剖宫产术中及术后出血的临床观察[J]. 中华妇产科杂志, 2007, 42(9): 578-580.
- [10] Maassen MS, Lambers MD, Tutein Nolthenius RP, et al. Complications and failure of uterine artery embolisation for intractable postpartum haemorrhage[J]. BJOG, 2009, 116(1): 55-61.
- [11] 龚国富, 程丰. 产后出血并发弥散性血管内凝血的多学科干预治疗[J]. 临床血液学杂志(输血与检验版), 2010, 23(2): 247-248.
- [12] 赵旭. 剖宫产产后出血的干预治疗[J]. 中国卫生产业, 2011, 8(5): 56-57.
- [13] 张首杰, 安启哲. 顽固性产后大出血的保守性手术治疗[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2009, 15(5): 269-270.
- [14] 李军霞. 剖宫产产后出血的干预治疗进展[J]. 河北医药, 2009, 31(23): 3294-3295.
- [15] 钟晓英. 剖宫产产后出血的干预治疗进展[J]. 中外医疗, 2009, 29(12): 180-181.
- [16] 归建华. 产后出血的原因分析及预防护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(32): 66-68.
- [17] 蔡燕, 刘一勤, 徐燕. 剖宫产术后晚期产后出血 21 例[J]. 中国医药科学, 2011, 1(5): 43-45.
- [18] 谢迎春. 78 例产后出血的原因和临床防治措施分析[J]. 中国医学创新, 2012, 9(15): 135-136.
- [19] 毛荣华. 56 例产后出血的临床分析[J]. 中国医药科学, 2011, 1(8): 159-160.
- [20] 林海梅, 钟新娥. 产后出血 412 例原因分析及其防治[J]. 广西医学, 2011, 33(11): 1535-1536.